



Tyreotropiinipitoisuuden vaihtelu

Viisikymppinen rouva oli vuosia käyttänyt angiotensiinireseptorin salpaajaa verenpainelääkkeenä sekä asetyylisalisyylihapon ja dipyridamolin yhdistelmää epäillyn ohimenevän aivoverenkiertohäiriön (TIA) jälkeen. Todellisen hypotyreosin korvaushoitona hänellä oli tyroksiini, jonka annos (0,1 mg viitenä ja 0,15 mg kahtena päivänä viikossa) oli pysynyt vuosia samana ja pitänyt hänet eutyreoottisena (seerumin TSH-pitoisuus oli ollut noin 3 mU/l). Lisäksi hän käytti D-vitamiinia ja omega-3-tuotteita varsin säännöllisesti. Alaselkävaivoja hänellä oli ollut vuosia, ja lisäksi oli havaittu spinaalistennoosia ja siihen liittyviä väliin hankaliakin alaraajavaivoja, puutumista ja jalkakrampeja. Kesäisin vaivoja oli ollut enemmän.

Marraskuussa potilas kävi terveyskeskuksessa rutiinitarkastuksissa. Alaraajavaivoja oli ehkä ollut tavallista vähemmän, mutta yllättäen TSH-pitoisuus oli 7,5 mU/l, ja kolesterolipitoisuuskin oli suurentunut aiemmasta, 5,6 mmol/l. Potilas kertoi myös epämääräisestä turvotuksen tunteesta ja väsymysoireista.

Valpas terveyskeskuslääkäri teki yhden ”lisätutkimuksen” ja sen jälkeen ”hoitotoimenpiteen”, ja tilannetta jäätin seuraamaan. Tammi-kuussa potilas kävi seurantakokeissa. TSH-pitoisuus oli pienentynyt arvoon 3,7 mU/l ja kolesterolikin entiselleen arvoon 4,9 mmol/l. Vointi oli muuten hyvä, mutta alaraajaoireita esiintyi edelleen.

Mikä suurensi TSH-pitoisuutta? Vastaus sivulla 755.



Tyreotropiinipitoisuuden vaihtelu

Jalkakramppien takia potilas oli heinä–elokuun vaihteessa alkanut säännöllisesti käyttää terveyskaupasta hankkimiaan magnesium-tabletteja (350 mg päivässä). Lääkärin tekemä lisätutkimus oli yhteisvaikutustietokanta SFINXin konsultaatio, josta ilmeni, että magnesium saattaa häiritä tyroksiinin imeytymistä. Hoitotoimenpide oli kehoitus lopettaa magnesiumhoito. Potilas tekikin niin, ja tammikuussa TSH- ja kolesterolipitoisuudet olivat taas tavanomaiset, mikä sopi lääkärin hypoteesiin.

Potilaan alaraajavaivoihin harkitaan jatkossa kirurgisia selkätoimenpiteitä. Potilas oli pari vuotta aikaisemmin myös lopettanut TIA-koh-
tauksen jälkeen aloitetun statiinilääkityksen alaraajavaivojen takia. Sittemmin hän oli itse epäillyt, josko alaraajavaivatkin olisivat loppu-

jen lopuksi olleet selkään eivätkä statiinihoitoon liittyviä.

Kalsiumin ja tyroksiinin yhteisvaikutus tunnetaan paremmin mutta magnesiumin ja tyroksiinin todennäköisesti huonommin, vaikka magnesium tuntuu olevan nykyisin menestystuote kaikenlaisiin vaivoihin. Terveyskaupan monet tuotteet voivat aiheuttaa yllätyksiä. Niiden käyttö kannattaa erikseen tarkistaa, sillä potilaat eivät niistä välttämättä muista kertoa. Lääkkeiden haittavaikutuksillekin voi olla muita selityksiä. ■

ANJA LAPPALAINEN, LL
Kirkkonummen terveyskeskus

**TIMO STRANDBERG, sisätautien ja geriatrian
erikoislääkäri**
Helsingin ja Oulun yliopistot ja Hyks